

University of Groningen

**Glucosetolerantie, insulinereserve en micro-angiopathie. Een onderzoek bij prediabetes, acromegalie en hypertriglyceridemie**

Vries, Ouwe de

**IMPORTANT NOTE:** You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

1975

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Vries, O. D. (1975). *Glucosetolerantie, insulinereserve en micro-angiopathie. Een onderzoek bij prediabetes, acromegalie en hypertriglyceridemie*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

**Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

**Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

## STELLINGEN

### I.

Aan diabetespatienten dient met voorrang werkgelegenheid te worden aangeboden.

### II.

Een verhoogde groeihormoonafgifte heeft geen invloed op de ontwikkeling van diabetische retinopathie.

### III.

Een verdikking van de basale membraan rond spiercapillairen is reversibel.

### IV.

Toediening van somatostatine ten einde secundaire hormonale afwijkingen bij juveniele diabetes te herstellen (New. Engl. J. Med. 291: 444, 1974) doet de kans op hypoglycemie toenemen.

### V.

De glucosebelastingscurve wordt voornamelijk bepaald door de „glucose-handling” door de lever.

### VI.

Het routine-röntgenonderzoek van het colon dient door middel van de dubbelcontrastmethode te geschieden.

Thijn C. J. P. Proefschrift 1964.

### VII.

Beperking van de  $O_2$ -concentratie in couveuses tot maximaal 40 % ter preventie van retrolentale fibroplasie is evenzeer te verwerpen als het in het verleden ongelimiteerd toedienen van zuurstof.

Lancet 2: 954, 1973.

### VIII.

Wanneer bij patienten met een maligne huidafwijking een verhoogd operatierisico bestaat, dient cryochirurgische behandeling vaker te worden overwogen.

#### IX.

De „low renin hypertension” welke (soms tijdelijk) kan ontstaan na nefrectomie wegens eenzijdige nierarteriestenose berust op „resetting” van de natriurese.

Lancet 2: 320, 1974.

Donker, A. J. M. e.a. Lancet: Original, ter perse.

#### X.

Bij het tijdens operatie verrichten van een leverbiopsie verdient een naaldbiopsie de voorkeur boven een kleine wigexcisie.

#### XI.

De T3-bepaling in serum heeft slechts zin ter bevestiging van een reeds via indirecte methoden gestelde diagnose „T3-hyperthyreoidie”.

#### XII.

In de benaming „medisch verantwoorde onderbreking van de zwangerschap” heeft de term „medisch” een onverantwoord beperkte betekenis.

---

Stellingen  
behorende bij het proefschrift van  
O. de Vries

GLUCOSETOLERANTIE, INSULINERESERVE EN  
MICRO-ANGIOPATHIE

Een onderzoek bij prediabetes, acromegalie en hypertriglyceridemie.

Groningen 1975